Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 21. Wien, den 18. Mai 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Heilung einer scrophulösen Auszehrung mit Lähmung der obern und untern Extremitäten. Von Rudolph Fischer, Med. Dr., Stadt- und herrschaftlichem Physicus zu Fulnek. — Anton T., 8 Jahre alt, Sohn eines Kaufmanns, war von seiner Geburt an gut genährt und von blühender Gesundheit; 6 Monate alt ward er vaccinirt, während der beginnenden Zahnperiode litt er in Folge eines Congestiv-Zustandes zum Kopfe plötzlich an Eclampsie, die bald beseitigt war. In seinem 3. Jahre erkrankte er an einer blutigen Diarrhoe, bald darnach überstand er glücklich den Scharlach und in seinem 5. Jahre die Masern. Seit jener Zeit litt er oft an Augenentzündungen, die unverkennbar den scrophulö-

sen Character an sich trugen. Nicht lange nach überstandenen Masern klagte er eines Tages über einen stumpfen Schmerz in der Nackengegend mehr nach der linken Seite des Halses zu, wohin der Kopf, den er seit jener Zeit nicht mehr aufrecht halten konnte, sich gleich anfangs hinneigte. Diese Schiefhaltung des Kopfes, Anfangs gar nicht oder wenig berücksichtigt, wurde als sie länger bestand von Seiten der Ältern verschiedenen Ursachen, bald einem Falle, einem Stosse, bald einem plötzlichen Erschrecken u. s. w. zugeschrieben, und verschiedenartige, insbesondere äussere Heilmittel, wie sie der und jener anrieth, ohne den mindesten Erfolg in Anwendung gebracht. Als nach einem Jahre auch mein Rath in Anspruch genommen wurde, fand ich bei genauer Besichtigung des Knaben ein sogenanntes *Caput obstipum*, offenbar grösstentheils durch scrophulöse Dyscrasie bedingt, die sich sowohl in den Krankheitserscheinungen, als auch im ganzen Habitus des Knaben deutlich aussprach. Jedoch die von mir vorgeschlagene Behandlungsart hielt man für zu langwierig, das Übel selbst für zu wenig wichtig, und überliess es daher der Natur. Auf diese Art entwickelte sich das Übel immer mehr, der Kopf wurde immer mehr schief nach links gehalten, so dass er endlich auf der linken Schulter förmlich auflag. Dabei wurde das Aussehen des Kranken täglich schlechter, die Gesichtsfarbe blässer und cachectisch, der sonst üppig genährte Körper von Tag zu Tag mägerer, es stellten sich öfters Entzündungen der Augen, besonders aber der Meibomischen Drüsen ein, und der Knabe ward zusehends schwächer, bis er im Monate März 1842 schleppend zu gehen anfing und endlich ganz gelähmt an Händen und Füssen liegen blieb, so dass er nun von Ort zu Ort getragen werden musste. In diesem Zustande ward meine ärztliche Hülfe abermals angesprochen. Ich fand den Knaben jetzt in einem wahrhaft bejammernswerthen Zustande, ganz abgezehrt, so dass am ganzen Körper nichts als Haut und Knochen vorhanden waren, das sonst heitere, gut gefärbte Gesicht sah blass und düster aus, der Kopf war schief nach der linken Seite, fast auf der Schulter aufliegend, die Augenlider entzündet, mit getrockneten Eitercrusten belegt; die Zunge war rein, die Esslust stark, die Verdauung schlecht, kein Durst, die Respiration ohne alle Beschwerden, der Unterleib ganz eingezogen und eingefallen, der Stuhl meist flüssig, der Urin milchartig, der Schlaf nach Aussage der Ältern ziemlich ruhig; die oberen und unteren Extremitäten lagen gelähmt darnieder, so dass der Knabe sie nicht im Mindesten bewegen konnte;

doch fühlte er nirgend einen Schmerz in ihnen; nur bei den Krämpfen, die sich bisweilen in den untern Extremitäten einstellten, klagte er unter Weinen über Schmerzen, die aber mit dem Nachlassen der Krämpfe aufhörten. Die Rückenwirbelsäule zeigte bei genauer Untersuchung weder Schmerzen noch Empfindlichkeit, noch sonst etwas Abnormes, der Puls war beschleunigt, klein und schwach. Nach reiflicher Erwägung der hier bestehenden krankhaften Erscheinungen und in Berücksichtigung der vorausgegangenen seit Jahren bestandenen Krankheitszustände, stellte sich mir das reinste Bild einer bereits vorgeschrittenen *Tabes scrophulosa* mit gleichzeitiger Paresis der Extremitäten vor die Augen. Ich machte die Ältern auf die Langwierigkeit der Heilung eines so weit gediehenen Übels aufmerksam, und verordnete dann vorläufig das *Pulvis antihectico-scrophulosus* mit *Aethiops antimonialis* und Zucker, nebstbei ein *Infusum frigid. cort. chinae fusc. ex dr. jj. parat. unc.* IV. mit *Extr. acori* und täglich ein lauwarmes Malzbad. Als sich aber bei dem 14tägigen Gebrauche dieser Arzneien keine merkliche Besserung zeigte, so liess ich nun das *Amylum jodatum* nach Buchanan, früh und Abends fünf Gran nehmen, gab statt des Infus. ein *Decoct. chinae* mit Zusatz von *Flor. sal. ammoniac. martial.* und *Syr. diacodii*, liess übrigens mit den Malzbädern fortfahren und die Extremitäten dreimal des Tages mit *Spirit. aromaticus et formicarum* frottiren. Schon nach achttägiger Anwendung dieser Heilmittel fing das Gesicht sich etwas zu röthen an, das Aussehen des Knaben wurde munterer, der Unterleib zeigte sich weniger eingezogen, als bisher, die Krämpfe stellten sich seltener ein und waren von kürzerer Dauer. Ich liess diese Arzneimittel fortnehmen, zu den Malzbädern aber Eisenkugeln zusetzen und eine milde Fleischkost nebst weichgesottenen Eiern als tägliche Kost reichen. Unter dieser unausgesetzten sechswöchentlichen Behandlung blieben die Krämpfe aus, es zeigte sich einige Beweglichkeit in den oberen Extremitäten, und der Knabe wurde nach und nach fähig Gegenstände damit zu erfassen, ja die Speisen und Getränke, eigenhändig in den Mund zu bringen; doch konnte er weder sitzen noch stehen und das *Caput obstipum* schmerzte ihn mehr bei jedem Versuche den Kopf zu bewegen, auch die Augenlider zeigten noch keine Besserung ihrer scrophulösen Reizung. Ich hielt es nun für zweckmässiger, statt des *Amylum jodatum* das reine Jod in Verbindung mit *Lixiva hydrojodica* folgender Massen zu verordnen: ℞. *Jodinae purae gr.* j, *Lixivae hydrojodicae gr.* VI *in Aqu. com.*

destill. unc. jj solut., davon 3mal des Tages 20 Tropfen in Zuckerwasser zu reichen. Ferner vermehrte ich die bisher verabreichte Gabe der China von 2 Quentchen auf eine halbe Unze und liess an den Nacken (auf die Halswirbel) ein *Emplastrum cantharid. perpet.* appliciren, übrigens mit den Bädern und geistigen Waschungen der Extremitäten fortfahren. In der achten Woche der Behandlung zeigte sich auch Beweglichkeit in den Füssen, der Knabe versuchte aufzustehen, doch schwankte er und war zu schwach sich aufrecht zu halten. Ich beharrte bei dem Fortgebrauche der bisher gereichten Arzneien; nur statt der bisherigen Malz-Eisenbäder rieth ich animalische Bäder täglich in Anwendung zu ziehen. Ich liess zu diesem Zwecke fleischig-gelatinöse thierische Bestandtheile kochen und ihn darin ganz baden, bisweilen aber die gelähmten schwachen Extremitäten in einem mit noch lebenswarmen Excrementen gefüllten Pansen eines frisch geschlachteten Viehes stecken und darin so lange verweilen, als dieser hinreichende Wärme bot. Hiebei nahm der Körper zusehends an Kräften zu, und in der zehnten Woche seit dem Beginne der Behandlung konnte der für unrettbar gehaltene Knabe wieder auf seinen Füssen stehen, und seinen von einer Geschäftsreise nach längerem Verweilen zurückgekehrten Vater durch ein unerwartetes Entgegengehen freudig überraschen. Indessen liess ich das Jod und die thierischen Bäder noch längere Zeit fortgebrauchen, um jede Spur der scrophulösen Cachexie gänzlich zu vernichten, und als Nachcur im Monate Juni die natürlichen Eisenbäder zu Meltsch im k. k. österreichischen Schlesien gebrauchen, worauf der Knabe vollkommen hergestellt ward, ja sogar die schiefe Haltung des Kopfes, die bereits Jahre lang bestand, sich grösstentheils verlor.

Merkwürdige Wirkung der Brechmittel auf Vermehrung der Resorptionsthätigkeit, und dadurch bedingte Beseitigung von Aftergebilden. Von Demselben. — Am 2. Juni 1842 ward meine Frau von einem gesunden gut genährten Knaben entbunden, der mit jedem Tage an Kräften zunahm und blühend aussah. Als er aber 6 Wochen alt war, bemerkte die Hebamme beim Baden desselben einen harten fremdartigen Körper in seinem Hodensacke, was sie sogleich, da ich gerade abwesend war, der Mutter mittheilte, die sich mit nicht geringem Schrecken auch von dem wirklichen Daseyn dieses Fremdartigen

überzeugte, und mir es gleich bei meiner Rückkunft zur Untersuchung vorzeigte. Ich fand nun im Scroto längs des rechten Samenstranges einen zwei Zoll langen, $^3/_4$ Zoll dicken, fremdartigen Körper, der gleichförmig hart, elastisch und schmerzlos war, da selbst ein stärkerer Druck desselben das Kind nicht zum Weinen brachte. Mich selbst befremdete diese Erscheinung nicht wenig, und um so mehr als ich vier Tage zuvor keine Spur davon bei genauer Besichtigung des Scrotums fand. Wofür ich nun dieses offenbar krankhafte Product halten sollte, war ich mit mir selbst in grösstem Zweifel. Dass es kein dritter Hoden, keine Hernia, keine Varicocele, keine Hydrocele sey, sah ich wohl ein; ob es aber für eine Drüsenanschwellung und Verhärtung, ob für eine einfache Zellgewebverhärtung oder gar für ein Sarcom zu halten sey, für welch letzteres der herbeigerufene Wundarzt es zu erklären geneigt war, darüber konnte ich mich nicht einigen. Ich beruhigte indessen die Mutter und mich selbst zum Theile mit dem Gedanken, dass Afterbildungen im kindlichen Organismus bei der starken Resorptions-Thätigkeit leichter eine Rückbildung zulassen und entschloss mich das Ganze der Natur zu überlassen. Als aber der Wundarzt bei mehrmaliger Besichtigung dieses Gebildes auf seiner Meinung es für Sarcom zu halten beharrte, daher von Beseitigung dessen nur durch eine Operation sprach, die nicht gar zu lange hinauszuschieben wäre, damit dasselbe nicht beim fernern Wachsen durch den Leistenring in den Bauch stiege, wodurch die Operation schwieriger und gefährlicher würde, fasste ich den Entschluss nicht ganz medicinisch unthätig zu bleiben, und meiner Ansicht gemäss solche Mittel in Anwendung zu ziehen, welche die Resorptionskraft zu erhöhen vermögen. Zu diesem Zwecke hielt ich das *Kali hydrojodicum* als das geeignetste, das ich örtlich als Waschung anzuwenden nun beabsichtigte. Doch bevor ich hierzu schritt, stellte sich beim Kinde ein starker catarrhalischer Zustand der Respirationsorgane ein, den ich nun durch demulcirende schleimige Linctus zu beseitigen suchte, und als in Folge des häufig angesammelten Schleimes in den Respirationswegen ein anhaltendes Röcheln sich einstellte, verordnete ich zu dessen Beseitigung ein Emeticum aus *Tart. emetic. gr. j.*, *Oxymel. scillitic. unc. j.* in *Aqu. rub. idaei unc. j.*, caffehlöffelweise zu verabreichen. Das Kind erbrach sich mehrmal und bald darnach war das Röcheln minder, die Respiration freier, und das ganze Kind munterer, worüber ich mich sehr freute. Aber noch grösser war die Freude, als ich bald nach dem

Erbrechen das Scrotum des Kindes besichtigte, und zu meinem Erstaunen das Aftergebilde beinahe um ein Drittel kleiner fand. Meinem Auge allein nicht trauend rief ich die Mutter und Hebamme auch herbei, die dasselbe fanden. — Diess nun offenbar als von der durch das Erbrechen bedingten Vermehrung der Resorption betrachtend, liess ich am folgenden Tage abermals von dem Brechsäftchen reichen, worauf wieder mehrmaliges Erbrechen mit deutlich wahrnehmbarer Verkleinerung jener Pseudo-Organisation im Scroto erfolgte. So reichte ich immer um den anderen Tag von diesem Brechsafte noch 8 Tage lang fort, und der Erfolg war das gänzliche Verschwinden jenes Aftergebildes, so dass keine Spur davon zurückblieb. Nun rief ich den Wundarzt herbei, um ihn von der Beseitigung dieses seyn sollenden Sarcoms zu überzeugen, und nicht gering war sein Erstaunen, als ich ihm das Mittel bekannt machte, das hier so wohlthuend und so schnell heilwirkend jeden operativen Eingriff (den die Natur oft grausam rächt) unerwartet vertrat. — Das Kind ist bereits 18 Monate vollkommen gesund und zeigt keine Spur eines Wiedererscheinens jener Pseudoorganisation.

***Herpes exedens, depascens*, fressende Flechte, geheilt mit Jodine.** Von Demselben. — Frau J. K., Gattin eines Forstbeamten 41 Jahre alt, von mittlerer Statur, zarter Constitution und erregbarem Temperamente hatte ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten immer der besten blühenden Gesundheit sich erfreut. In ihrem 14. Jahre stellte sich ohne alle Beschwerden der Periodalfluss ein, der dann jeden Monat regelmässig durch 4 Tage erschien. Seit ihrem 19. Jahre verehelicht an einen kräftigen Mann, gebar sie sieben Mal, wovon 6 Kinder am Leben, sämmtlich gesund und kräftig sind. Seit 5 Jahren litt sie öfters an rheumatischen Affectionen der Extremitäten, am blasigen Gesichtsrothlaufe, Magenkrampf und krampfhaften Coliken, die aber insgesammt durch zweckmässige Behandlung immer bald beseitigt wurden. Im Jahre 1838 ward sie von einer heftigen Conjunctivitis beider Augen und kurze Zeit darauf von einer heftigen Halsentzündung ergriffen. Im Verlaufe des Jahres 1839 bekam sie einen Flechtenausschlag, der den grössten Theil ihres Körpers, besonders aber den Rücken und die Brust in seiner stärkern Entwicklung panzerartig bedeckte, und als *Herpes crustaceus* sich characterisirte. Dieser Ausschlag marterte die Kranke über ein Jahr lang und trotzte allen dagegen in

Gebrauch gezogenen Arzneimitteln, auch den natürlichen Schwefelbädern, bis er endlich einer methodischen Anwendung des Sublimates sowohl innerlich in Pillenform, als auch äusserlich in Waschungen wich, worauf die Frau sich bald ziemlich erholte, nachdem sie bereits bedeutend herabgekommen war; doch blieben an mehreren Stellen vorzüglich im Gesichte, kupferrothe Flecke zurück, die sich nicht ganz verloren. Im Jahre 1841 litt sie wieder häufig an rheumatischen Affectionen des Kopfes und der obern Extremitäten, die aber einer diaphoretischen Behandlung nebst Applicirung von Vesicantien bald wichen. Nun blieb sie 5 Monate vollkommen wohl, bis sich von Neuem der frühere herpetische Ausschlag einstellte, der diessmal nur das Gesicht, vorzüglich die ganze Stirne und rechte Wange über den Nasenrücken herab bis zum Kinne einnahm, und an den Handwurzelgelenken beider Hände nach auswärts erschien. Es wurden nun Sulphureta, Antimonialia, dann der Graphit, endlich auch wieder der Sublimat, wie früher, doch alles vergebens angewandt. Man rieth ihr nun die Schwefelbäder zu Trentschin an, die sie im Sommer 1842 durch längere Zeit gebrauchte, wodurch der Ausschlag sich Anfangs offenbar verminderte und sie schon die grösste Hoffnung einer baldigen gänzlichen Genesung hegte. Doch allzubald sah sie sich in ihrer Hoffnung getäuscht; denn der Ausschlag brach noch während der Badecur wieder und in grösserer Extension als bisher hervor. Sie verliess daher das Bad und ward nun innerlich mit *Carbo animalis* und Sassaparillendecoct, äusserlich aber mit verschiedenen scharfen, ätzenden Salben und Streupulvern behandelt, wobei der Herpes an Ex- und Intensität zunahm und als wahrer *Herpes exedens* sich zeigte; denn bereits waren jauchende Geschwüre im Gesichte, von denen mehrere bis an die Knochen reichten, und durch heftige Schmerzen der Kranken jeden Schlaf raubten. In diesem bejammernswerthen Zustande bekam ich die Frau im September 1842 in die Behandlung. — Die ganze Stirne zeigte eine mit einer schwarzbraunen Cruste bedeckte Fläche, die bei der Berührung ein Schwappen und Hervorsickern des Eiters zu erkennen gab. In der Mitte der Stirne vom Rande des behaarten Theiles bis zur Nasenwurzel waren drei jauchende mit tief gerötheten Rändern umgebene Vertiefungen, die bis an den Knochen reichten, und deren jede ½ Zoll in ihrer grössten Dimension hatte; ähnliche mehr und weniger jauchende Gruben fanden sich längs der ganzen rechten Wange und Nasenseite, so dass das Gesicht ein wahrhaft erschre-

ckendes Bild darbot. Was mich aber als Arzt am meisten ängstigte, war der Umstand, dass bei genauer Erforschung der Ursachen dieses Ausschlages mir unter andern auch die Mittheilung gemacht wurde, dass die Mutter der Patientin an carcinomatösen Leiden des Uterus gestorben sey; daher ich ein ähnliches dyscrasisches Wesen im Blute (sogenannte *Acrimonia carcinomatosa* der Alten) als mögliche Quelle dieses grässlichen Hautübels befürchten musste. Indessen nach Erwägung der vielen bisher ganz fruchtlos angewandten mannigfaltigen Mittel fasste ich den Entschluss, das bisher hier noch nicht in Gebrauch gezogene Jod, das mir, so wie vielen andern practischen Ärzten in chronischen Hautausschlägen aus den verschiedensten Dyscrasien entsprungen, die erwünschtesten Dienste geleistet, auch hier zu versuchen. Ich verordnete nun: *Jodinae purae gr. jjj, Lixivae hydrojodicae dr. j* in *Aqua com. destill. solut. unc.* VI, *Mucilag. sem. lini unc. jj*, davon 4 Esslöffel voll mit Zuckerwasser täglich zu nehmen; dann äusserlich als Waschwasser folgende Lösung: *Jodinae purae gr.* VI, *Lixivae hydrojod. dr. jj* in *Aqu. com. destill. unc.* VII *solut.*, *Spirit. vini rectificati unc. jj*, damit 4mal des Tages die Geschwürflächen zu waschen und damit befeuchtete Charpie auf die tieferen Geschwüre zu appliciren. Das diätetische Regime bestand in Darreichung von Pflanzenkost und etwas milder Fleischkost, Enthaltung von allen erhitzenden Speisen und Getränken. Übrigens rieth ich viel Bewegung in freier Luft bei günstiger Witterung an. Diese nun eingeleitete Jodcur zeigte gar bald eine nicht zu verkennende Verbesserung in sämmtlichen herpetischen Geschwüren; an der Stelle der jauchartigen Aussonderung trat eine gutartige Eiterung mit schön beginnender Granulation an ihren Grundflächen ein. Ich liess nun 6 Esslöffel täglich von derselben Jod- und Jodkalilösung reichen, im Übrigen, wie bisher fortfahren. Hiebei füllten sich die tiefern Geschwüre von Tag zu Tag immer mehr mit Fleischwärzchen, die binnen 14 Tagen bis zur Peripherie reichten und sich bereits zu überhäuten anfingen. Nun musste aber wegen eingetretener Menstruation, die diessmal stärker als gewöhnlich floss, mit dem innern Gebrauche der Arznei durch 5 Tage ausgesetzt werden; dann wurde selbe nur wie im Anfange 4mal täglich esslöffelweise verabreicht. In der 5. Woche war der Ausschlag an der Stirne, an der Nase und im Gesichte gänzlich beseitigt, und es zeigten sich nur rothe, etwas erhöhte Flecken als Spuren des bestandenen Ausschlages. Doch die Flechten an den Handwurzelgelenken eiterten fort,

und liessen bisher nur ein geringes Vorwärtsschreiten in der Heilung bemerken. Um daher auch da mehr Lebensthätigkeit und eine raschere Granulation zu erzwecken, verordnete ich eine Jodsalbe mit Zusatz von *Mercur. pp. ruber* und liess damit täglich zweimal diese Geschwüre verbinden, worauf dieselben sich stärker entzündeten und bald schöne Fleischwärzchen sich daselbst entwickelten. Indessen musste ich wegen vermehrten Schmerzen die Salbe bei Seite setzen. Ich ging nun wieder zur äussern Anwendung der Jodkalilösung zurück, und hiebei nebst dem innern Fortgebrauche des Jods, das aber jetzt nur täglich dreimal und später zweimal gereicht wurde, kam die Heilung binnen 7 Wochen vollkommen zu Stande, so dass die früher bestandenen rothen Flecken sich auch gänzlich verloren und die Frau des besten Wohlseyns sich nun erfreut.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Otorrhoea cerebralis; **Entleerung von Eiter und Bälgen durch Mund und Nase; Genesung.** Von Dr. Berlyn in Freudenberg. — Ein 32jähriger, ziemlich starker Mann bekam nach einem Nervenfieber, welches er in seinem 10. Jahre überstanden hatte, einen dicken, eiterartigen, sehr übelriechenden Ausfluss aus dem linken Ohre, auf welchen bald gänzliche Taubheit dieser Seite folgte. Bei vorhandenem Unwohlseyn vermehrte sich dieser Ausfluss, welcher bis in sein 23. Jahr anhielt, wo derselbe ohne Veranlassung verschwand. Seit der Zeit klagte Pat. immer über Spannung der ganzen linken Seite des Kopfes; sein Gesicht war dabei immer sehr roth und aufgedunsen. Neun Jahre darnach, im Herbste 1842, bekam er plötzlich Schmerz in der linken Stirngegend, der Kopf wurde ihm schwer und schwindlich, er verlor alle Lust zur Arbeit, die Nase war verstopft, und wenn er sich vorwärts bückte, floss ein scharfes Wasser aus dem linken Nasenloche, welches die Haut excoriirte. Nach 4 Wochen wurden die Kopfschmerzen so heftig, dass Pat. Tag und Nacht laut schrie. Als sich darauf aus der linken Nasenöffnung ein reichlicher Ausfluss einer dicken, gelben, eiterartigen, sehr übelriechenden Flüssigkeit einstellte, nahmen die Kopfschmerzen bedeutend ab; doch blieb noch immer ein dumpfer Schmerz und das Gefühl von Schwere in der linken Stirngegend zurück. Im März 1843 übernahm Verf. die Behandlung. Der Pat. klagte über anhaltend drückenden und zeitweise reissenden Schmerz in der ganzen linken Kopfseite; er konnte den Kopf nicht lange aufrecht erhalten; das linke Auge

war trübe, die ganze linke Gesichtsfläche angeschwollen. Der Druck auf die linke Seite des Kopfes sehr schmerzhaft, der Ausfluss aus der Nase dauerte fort. Alle übrigen Functionen des Körpers waren normal, der Kranke war bei gutem Appetit, der Puls normal. Es wurden innerlich stärkende Arzneimittel und ein camphorirtes Kräutersäckchen auf die Anschwellung verordnet und hinter dem linken Ohre die Brechweinsteinsalbe, und da diese gute Wirkung machte, später auch in der linken Stirngegend eingerieben. Am 7. April verspürte Pat. oben in der Nase einen beweglichen harten Körper, welcher bei der Rückenlage durch die Choanen in den Mund fiel und ausgespuckt wurde. Es war eine haselnussgrosse, talgartige, sehr übelriechende Masse von weisslich-grauer Farbe, die wahrscheinlich einem Balgabscesse angehörte. Am 15. April erfolgte auf demselben Wege ein ähnliches Stück, und mit demselben floss eine starke Tasse voll eines weiss-gelblichen, unerträglich stinkenden Eiters aus dem linken Nasenloche aus. Am 28. April kam ein bohnengrosses Stück einer ähnlichen Masse durch die Nase heraus. Seit der Zeit hatten Schwindel und die reissenden Schmerzen sich sehr vermindert. Am 6. Juni stellte sich endlich der Balgabscess mit seinen Häuten selbst ein, wovon die obere Haut eine zellige Textur hatte, die darunter liegende aber fester und nach innen mit einer röthlichen Schleimhaut versehen war; unmittelbar darunter lag eine ¼ Zoll dicke, incrustirte, gelbe Eiterrinde, worauf eine weissgraue, übelriechende Masse folgte. Von jetzt an hörte der Eiterabfluss gänzlich auf, und Pat. ist gegenwärtig rüstiger und stärker als vor seiner Krankheit. — Verf. betrachtet den gegenwärtigen Krankheitsfall als eine Entzündung und Desorganisation, die sich in Folge des Nervenfiebers in den Gehirnhäuten entwickelt hatte, wobei sich der Eiter zuerst durch das linke Ohr entleert, nach dem Aufhören des Ausflusses aber im Schädel völlige Gehirnentzündung hervorgebracht habe, worauf Abscessbildung im Gehirne und zuletzt eine glückliche Entleerung derselben durch die Nasenhöhle erfolgt sey. (Den angeführten Symptomen nach scheint die Entleerung des Eiters durch die Nasenhöhle nichts anders, als die Folge einer heftigen Metopantritis gewesen zu seyn. Ref.) (Med. Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte. S. 44. Nr. 5.) Nader.

Mangel des Brustbeins bei einem Erwachsenen. Von Dr. Saske, Bataillons-Arzt. — Verf. berichtet, dass er bei Untersuchung der Militärpflichtigen im Frankensteiner Kreise einen 22 Jahre alten Menschen vorgefunden habe, welcher bei einer Grösse von 5′ 3″, ebenmässig und kräftig gebaut war; nur erwiesen sich die Respirationsorgane beim ersten Augenschein gestört. Bei genauerer Untersuchung ergab sich, dass der Körper des Brustbeins bis auf ein geringes Rudiment am schwertförmigen Knorpel gänzlich fehlte. Das Herz, welches man in der Mitte der Brust schon in einiger Entfernung deutlich pulsiren sah, war somit nur durch die allgemeine Decke geschützt. Beim Aufle-

gen der Hand liessen sich die alternirenden Contractionen der Vorkammern und Kammern des Herzens deutlich unterscheiden. Die dem Körper des Brustbeins im normalen Zustande sich anfügenden Rippen waren zu beiden Seiten in einen knorpligen Saum verbunden. Der junge Mann versicherte übrigens, sich immer wohl befunden zu haben, und in seinem Erwerbe als Musicus durch den bezeichneten Fehler nicht gestört zu seyn. (Med. Zeitung. Herausg. von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 4.) Nader.

Fall von Speiseröhrenverengerung und fremdem Körper in diesem Organe. Von Lamothe. — Eine Dame von 52 Jahren hatte ein Jahr vor ihrer letzten Schwangerschaft (im 42. Lebensjahre) an Pyrosis gelitten. Ihr Arzt rieth ihr den ausschliesslichen Gebrauch des Wassers als Getränk, welchem Rath sie ohne bedeutende Erleichterung nachkam. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verliefen glücklich; sie säugte ihr Kind durch ein Jahr; als plötzlich ihr altes Übel, mit Ausspucken einer grossen Menge Schleim und Regurgitation fast alles dessen, was sie nur immer nahm, wieder auftrat. Sie setzte das Kind ab, das Übel wuchs stets, so dass endlich auch flüssige Nahrungsstoffe zurückgestossen wurden. Dabei klagte Pat. bloss über einen Druck in der Cardia, und beim Schlingen über das Gefühl, als habe sich dort ein Gegenstand eingeklemmt, der die Speisen nicht hinablasse. Gelang es doch die Speisen in den Magen zu bringen, so blieben sie daselbst und wurden ordentlich verdaut. Während der erfolglosen Behandlung von Seite mehrerer Ärzte wurde auch die Menstruation unregelmässig und die Kranke fiel zusehends ab. Darauf rieth Jemand zur monatlich zu wiederholenden Anlegung von Blutegeln am After und zu Seebädern, welche letztere der Pat. grosse Erleichterung brachten, so dass sie Milch, Suppen, ja sogar einige feste Nahrungsmittel zu sich nehmen konnte. — Doch kehrte die Affection von Zeit zu Zeit wieder in dem Grade, dass auch nicht ein Löffel voll Milch vertragen wurde. Einige Blutegel auf das Epigastrium und ein Bad beschwichtigten gewöhnlich den Sturm. Im August 1843 verschluckte sie unvorsichtiger Weise einen Pflaumenkern, worauf ihr Leiden mit nie gesehener Heftigkeit wiederkehrte; Blutegel und Bäder blieben ohne Erfolg. Ein anderer Arzt untersuchte zu zwei verschiedenen Malen den Speiseröhrencanal mit der Sonde, und fand zwar etwas Widerstand, den er auf Rechnung der Contraction des Canales nahm, aber keine Spur eines fremden Körpers. Die Anwendung von Antispasmodicis aller Art, Vesicantien an die Schultern und Magengegend, der endermatische Gebrauch des Morphins, Cauterisation des Pharynx blieben ohne Erfolg. Pat., von Tag zu Tag an Kräften verlierend, hatte bald nach oben, bald nach unten im Ösophagus das bekannte lästige Gefühl, das sich endlich über die ganze Brust verbreitete. Sie fühlte Schmerzen im Epigastrium, aber kein Fieber. Nach 14 Tagen jedoch hatte sie zwei Fieberanfälle, ähnlich denen einer Intermittens; der Athem roch sauer, welcher Geruch sich im ganzen Zimmer verbreitete. Da selbst Milch und

Suppe einige Minuten nach dem Verschlucken ausgeworfen wurden, so waren ernährende Clystiere fast das einzige Mittel zur Fristung des Lebens der Pat. Doch hatte sie jeden 3. — 4. Tag consistente, obwohl etwas entfärbte Leibesöffnungen. Im Monate December untersuchte man den Ösophagus neuerdings, ohne ein günstigeres Resultat zu erzielen, als früher. Eine schmerzlindernde Salbe war das einzige Mittel, das man anwandte. Der Zustand dauerte fort; endlich gesellte sich Diarrhoe dazu und Pat. starb am 24. December 1843. — Bei der Necroscopie fand sich im Ösophagus ein kleiner Pflaumenkern; von der Cardia bis zu einer Höhe von 67 Centimetres im Ösophagus war eine Strictur, die kaum die Spitze des kleinen Fingers einzuführen erlaubte. An den sonst regelmässig dicken Wänden fanden sich nach innen rechts zwei Stellen von ungleicher Grösse, die gangränösen Plaques sehr ähnlich waren; hin und wieder einige rothe, zerstreut liegende Puncte. (*Journal de Médecine de Bordeaux, Janvier* 1844 und *Gazette des Hôpitaux* 1844. *Nr.* 18)

Blodig.

Über die Brustgeschwulst der Neugebornen. Von Dr. Steifensand. — Die Anschwellung der Brustdrüsen bei Neugebornen ist bekanntlich eine häufig vorkommende Erscheinung, gegen welche jedoch, wenn sie nicht in ungewöhnlich hohem Grade vorhanden ist, selten ärztliche Hülfe gefordert wird, sondern meistens von Hebammen oder Wärterinnen sogenannte Zehrpflaster, Öhleinreibungen oder Zusammenpressen derselben angewendet werden. Verf. theilt einen ausgezeichneten Fall dieser Art mit. Dieser betrifft einen erst wenige Wochen alten, übrigens starken und gesunden Knaben, bei welchem sich gleich nach der Geburt starke Anschwellungen der Brüste zeigten, wogegen die oben angeführten Mittel angewendet worden waren; die Brüste nahmen dessenungeachtet an Grösse zu, und hatten, als Verf. gerufen wurde, ungefähr 2 Zoll im Durchmesser. Nach der Mitte waren sie etwas abgeflacht, die Warzen eingedrückt; die Haut zeigte keine Spur von Entzündung, die knotig anzufühlende Drüse selbst war leicht verschiebbar; das Kind klagte dabei keinen Schmerz. Bei etwas stärkerem Drucke traten aus der Warze einige Tropfen milchartiger Flüssigkeit hervor. Eine halbe Unze dieser Flüssigkeit, welche mittelst eines Saugglases durch einige Züge aus der linken Brust gesammelt worden war, zeigte alle Eigenschaften der Milch, sie schien etwas heller und dünner, als die Muttermilch, reagirte weder sauer, noch alcalisch, und setzte bei der Gerinnung Rahm ab. Einige Tage später wurde auf dieselbe Weise eine gleiche Quantität Milch ausgesogen, welche die nämlichen Eigenschaften besass. Die microscopische Untersuchung wies ausser den bekannten Bestandtheilen der Milch nichts Besonderes nach. — Die Behandlung beschränkte sich auf die Auflegung eines auf Watte aufgestrichenen *Empl. diachyl. comp.* auf die Brüste, wodurch auch die Rückbildung derselben binnen wenigen Wochen erfolgte. (Medic. Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte. 1844. Nr. 4.)

Nader.

Ossification mit Obliteration der Pfortader. Von Prof. Gintrac zu Bordeaux. — P., 45 Jahre alt, stark gebaut, ehemals Soldat, war häufigem Herzklopfen mit Respirationsbeschwerden unterworfen; in den letzten zwei Jahren gesellte sich Ascites mit Ödem der unteren Extremitäten hinzu; dabei war leichtes Reibungs- und deutliches Blasebalggeräusch in der Sternalgegend hörbar. Unter einer entsprechenden Behandlung besserte sich etwas der Zustand des Kranken; fehlerhaftes Regimen führte jedoch bald wieder Zunahme des Ascites, Schwinden der Kräfte und endlich den Tod herbei. — Autopsie. Allgemeine seröse Infiltration des Zellgewebes; am Ursprung der Aorta viele kleine, runde, vorspringende, knorplige Plättchen; das Herz voluminös; im Peritonäum 2 Kilogrammes helles Serum; die Leber blass, klein, an der Oberfläche höckerig, weisslich; in der Gallenblase eine mässige Quantität gelber, dicker Galle, die Gallencanäle normal; die *Vena portae* oberhalb der Vereinigungsstelle der Milch- und obern Gekrösvenen, mit einem sehr alten, an die innere Membrane adhärirenden, festen, schwärzlichen Pfropf ausgefüllt; an derselben Stelle mehrere Knochenplättchen in den Wänden der Pfortader, die zwischen der inneren und mittleren Haut gelagert sind; sämmtliche, in dieses Gefäss mündende Venen des Unterleibes varicös, vom Blute strotzend; die Milz verlängert, äusserlich marmorirt, im Innern dunkelroth; die Magenschleimhaut bräunlich. Da in diesem Falle trotz der vollkommenen Obliteration der Pfortader die Gallensecretion nur verändert, nicht aufgehoben war, die Leber aber eine namhafte Structurveränderung darbot, so schliesst G. daraus, dass das Blut der Pfortader Einfluss auf die Ernährung der Leber habe, zur Gallensecretion aber nicht unumgänglich nothwendig sey. (*Journal de Médecine de Bordeaux* und *Gazette médicale de Paris*. 1844. *Nr*. 9.)

Kanka.

Anwendung der arsenigen Säure bei Ascites. (Von Debavay. — Der Fall, in welchem D. die arsenige Säure in Anwendung zog, betrifft eine 38jährige, gut constituirte Frau, bei welcher nach vorausgegangener *Peritonitis puerperalis* Ascites sich entwickelt hatte. Derselbe bestand schon seit 15 Monaten, hatte einen hohen Grad erreicht und widerstand allen dagegen angewandten Mitteln. D. liess die arsenige Säure in Pillenform zu $^1/_{10}$ Gran *pro dosi* (Früh und Abend in 1 Pille) nehmen. In den ersten Tagen zeigte sich keine auffallende Wirkung, dann entstand leichte Colik mit etwas Diarrhoe; D. ist jedoch geneigt, diess mehr der Form, als dem Mittel an und für sich zuzuschreiben, da er von sehr verdünnten Lösungen desselben eine ähnliche Nebenwirkung nicht sah. Da die erwähnten Erscheinungen mit der Erhöhung der Gabe auf 3 Pillen ebenfalls zunahmen, so wurde diese wieder vermindert und so abwechselnd den Umständen gemäss der Gebrauch des Mittels bald in grösserer, bald in kleinerer Gabe fortgesetzt, zeitweise aber auch ganz unterbrochen. Nach 6 Wochen war bereits die Verminderung der Serumanhäufung in der Bauchhöhle auffallend; es wurde nun noch graduelle Com-

pression des Unterleibes mit einer elastischen Binde angewendet. Nach 6monatl. Behandlung war der Ascites ohne alle Spur verschwunden; seitdem sind 3 Jahre verflossen und die Frau befindet sich stets vollkommen wohl. *(Gazette médicale.* 1844. *Nr.* 10.*)* Kanka.

Über den Erfolg der Anwendung der Wallnussblätter gegen Scropheln in der medic. Clinik in Bonn. Von Nasse. — Verf. berichtet über 117 Kinder beiderlei Geschlechts, meist im Alter von 3—6 Jahren, die mit dem gedachten Mittel längere Zeit allein behandelt wurden, und von denen 99 in den Kleinkinderschulen unter genauerer Aufsicht und Pflege waren. Bei 67 derselben war die Krankheit mit erhöhter constitutioneller Reizempfänglichkeit, bei 50 mit Torpor verbunden. Der Aufguss, und wenn dieser nicht kräftig genug schien, das Extract wurde mehrere Wochen bis Monate lang gebraucht. Von 40 gänzlich Geheilten litten 27 an erethischer, 13 an torpider Scrophulosis, zum Theil mit verschiedenen örtlichen Erscheinungen. Die Heilung erfolgte immer langsam und ohne Crisen. Unter 42, deren Zustand sich merklich besserte, waren 36 erethische, 26 torpide Formen. Von 15 Kindern, die bis jetzt ohne Erfolg behandelt wurden, zeigten nur 4 den erethischen Character der Krankheit, bei 2 derselben wurde die Cur durch eine andere Krankheit unterbrochen, andere 2 litten an grosser constitutioneller Schwäche; 10 der ungeheilt gebliebenen Kinder litten an besonderen Übeln, und zwar eines an Rhachitis und Entzündung des äusseren Gehörganges, ein anderes an Favus. Von 8 Torpiden litten 2 lange an *Impetigo capitis*, 1 an Augenentzündung, 1 an Rhachitis und Kopfausschlag, 1 an Impetigo und Augenentzündung, 1 an Augenlidentzündung und Favus, 1 an Augenlidentzündung allein, 1 zugleich mit dieser an Entzündung des äusseren Gehörganges. Zwei besserten sich, als später Leberthran gegeben wurde; ganz geheilt wurde bis jetzt keiner; bei zweien trat bei zufälliger Verabreichung von Leberthran statt der Wallnussblätter eine merkliche Verschlimmerung der Scrophelsymptome ein. Ein einziges Kind starb und zwar an der Whytt'schen Krankheit. (Medic. Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte. 1844. Nr. 2.) Nader.

Anwendung des *Pulvis Ipecacuanhae* in Salbenform als Hautreiz. Von Dr. Hannay. — H. empfiehlt als Reizmittel *(comme stimulant)* ein Liniment, das aus 3 Grammen *Pulv. Ipecacuanhae*, eben so viel Olivenöhl und 15 Grammen Schweinefett besteht. Die Partie der Haut, an der man den Gebrauch beabsichtigt, wird 2—4mal im Tage jedesmal durch 15 Minuten mit obigem Linimente eingerieben. Nach 36 Stunden, oft früher, erscheint eine grosse Anzahl von Bläschen, die auf einem unregelmässigen, intensivroth gefärbten Hofe aufsitzen. Bald jedoch nehmen sie den Character der Pusteln an, oft fliessen sie zusammen. Die Haut ist warm anzufühlen, der Pat. empfindet ein Beissen, das jedoch

nicht bis zum Schmerzen steigt. Nach einigen Tagen bedecken sich die Pusteln mit einer nicht gar dicken Cruste, die ohne eine Spur zu hinterlassen abfällt. Auch ulceriren die Pusteln nie, wie die durch *Tart. emet.* bewirkten. H. hält diess Verfahren, besonders bei schwachen und reizbaren Kindern für nützlich, vorzugsweise wenn die gegenwärtige Krankheit von einem unterdrückten Hautausschlage herrührt. *(Gazette médicale de Paris.* 1844. *Nr.* 8.) Blodig.

Neue Vorrichtung zur Hebung der Verunstaltungen in Folge von Brandnarben am Halse. Von James. — Die Verunstaltungen, welche durch Narben in Folge von Verbrennungen am Halse hervorgebracht werden, sind sehr häufig und auffallend. Der Kopf findet sich dabei gebeugt, und nach vorne, rechts oder links geneigt oft mit einer Bewegung von Rotation nach einer oder der anderen Seite. Die Therapie findet da die grössten Schwierigkeiten: es hilft wenig die Narbe quer zu durchtrennen oder ganz auszuschneiden; die Hauptsache besteht darin, dass man das langsame und stufenweise Annähern der Theile, die man von einander entfernt halten möchte, hindere; — und hierin liegt die Schwierigkeit! Den Kopf in der Neigung auf die der Narbe entgegengesetzte Seite zu erhalten ist fruchtlos; der Kopf kann zwar so anfangs der Zusammenziehung der Narbe nicht nachgeben, aber, wie diese stärker wird, bewirkt sie eine Verkrümmung der Halswirbelsäule nach rückwärts, rechts oder links. — Diess bestimmte J. auf ein anderes Mittel zu denken. Er stellt die Indication fest, zeigt ihre Wichtigkeit, und versichert dann, dass es ihm gelungen sey, selbe durch Construction eines Schraubenhalsbandes *(Collier à vis)*, welches seinen Stützpunct nach oben am Nacken und Kinne, nach unten am oberen Theile der Brust nimmt, vollkommen zu erfüllen; denn der Kopf könne dem Drucke, der auf ihm im ganzen Umfange seiner Basis ausgeübt wird, nicht mehr nachgeben. Die *Gazette médicale* macht auf einen ähnlichen Apparat aufmerksam, den Guerin im Jahre 1841 zur Heilung einer Krümmung und Neigung der Nackenwirbelsäule anwandte, welche Verunstaltung zugleich mit schiefem Halse vorkam, und ohne diese Vorkehrung auch nach Durchschneidung des Kopfnickers fortbestanden hätte. *(Provincial medical Journal* 1843; *& Gazette médicale de Paris.* 1844. *Nr.* 6.) Schabus.

Milchmetastase. Von Dr. Rasi. — Eine 27 Jahre alte, sonst ganz gesunde Frau bekam nach ihrer ersten Entbindung wunde Brustwarzen, liess sich aber ungeachtet der heftigsten Schmerzen nicht abhalten, ihr Kind fort zu stillen. Als nach drei Monaten die Schmerzen an der einen Brust zu gross wurden, liess sie ihren Knaben bloss an der andern Brust trinken, um so mehr, als diese ihm reichliche Nahrung darbot. Durch das nun vermehrte Säugen an dieser einen Brust verschlimmerte sich diese gleichfalls, und es trat bald eine Verschwärung ein, durch welche die Brustwarze gegen den 8. Monat fast gänzlich zerstört

wurde. Das Kind wurde nun entwöhnt; allein die Frau nahm sich weder vor Verkühlungen noch vor Diätfehlern in Acht; bald stellten sich Leibschmerzen ein, welche beim Eintritt eines reichlichen, mehrere Tage anhaltenden, weisslichen (nach Aussage des Ehemanns und der Frau milchähnlichen) Durchfalls von selbst verschwanden. Kaum hatte die Diarrhoe aufgehört, so fingen die Gelenke der unteren Extremitäten an schmerzhaft zu werden, und heftiges Fieber stellte sich ein. Die Gelenke waren dabei nicht geschwollen, auch bei der Berührung nicht schmerzhaft. Vf. hielt das Leiden für acuten Gelenksrheumatismus, liess 1 Pfund Blut ab, und verordnete *Oleum ricini* und schweisstreibenden Thee zum Getränk. Da sich am andern Tage noch nichts geändert hatte, so wurde die Venäsection wiederholt, und ausser den schweisstreibenden Tisanen innerlich noch *Kermes minerale* gegeben. In den folgenden 10 Tagen bekam die Kranke 6 Aderlässe, innerlich drastische Purganzen, *Kermes minerale*, *Ammonium aceticum*, schweisstreibende Tisanen. Am 17. Tage der Krankheit trat (trotz dieser Behandlung! Ref.) Besserung ein, nur blieb die Haut trocken. In der 19. Nacht wurde die Kranke plötzlich von einer über den ganzen Körper verbreiteten Hitze befallen, welcher ein äusserst copiöser Schweiss und nach 10 Stunden unter heftigem Jucken der Ausbruch eines Frieselexanthemes nachfolgte. Nach 36stündigem Bestehen fingen die kleinen hirsekornähnlichen Bläschen an sich zu vergrössern, und die meisten hatten binnen 24 Stunden die doppelte Grösse einer Linse erreicht. Viele platzten, und ergossen ein weisses, milchähnliches Fluidum. Verf. erkannte diesen Ausschlag als eine Milchmetastase, und schickte eine Portion der aus den Bläschen gesammelten Flüssigkeit dem Dr. Muratori zur chemischen, und eine andere dem Dr. Paolini zur microscopischen Untersuchung. — Ersterer berichtete Folgendes: Die Flüssigkeit war weiss, undurchsichtig, ohne Geruch, und specifisch schwerer als Wasser. Sie röthete leicht das Lakmuspapier, wurde von Säuren nicht coagulirt, und mit Schwefeläther vermischt bildeten sich weisse Flocken, die in der Flüssigkeit schwammen. Durch Abfiltriren von der Flüssigkeit getrennt, lösten sich diese Flocken in verdünnter Salz- und Essigsäure, gleich dem Käsestoff der Frauenmilch, vollständig auf. Die ätherhältige Flüssigkeit wurde der freiwilligen Verdünstung überlassen. Es blieb eine sehr dickflüssige, fettig anzufühlende Masse zurück, welche auf Papier Fettflecke zurückliess, und sich mit *Liquor natri caust.* vollständig verseifen liess. Eine andere Portion der aus den Blasen genommenen Flüssigkeit wurde einige Tage lang in einem offenen Gefässe stehen gelassen, worauf sich in derselben 3 Schichten bildeten, von denen die oberste weiss war mit einem leichten Stich ins Gelbliche, und sich fast ganz in Schwefeläther lösen, und mit *Liquor natri caust.* verseifen liess; die mittlere Schichte glich einer verdünnten Milch, wie sie in den ersten Tcgen des Stillungsgeschäftes bei Frauen sich vorfindet; die unterste Schichte adhärirte am Glas, hatte die Consistenz des Käsestoffes, war sehr weiss, undurchsichtig, leicht säuerlich von Geschmack, nicht fettig beim Anfühlen und löslich in Salz- und Essigsäure. Ein dritter

Theil der Flüssigkeit wurde bis zur Trockenheit abgedampft, und der Rückstand in einem Platintiegel geglüht. Er enthielt dieselben schwefelsauren Verbindungen, welche man bei gleicher Behandlung von Frauenmilch erhält. Hieraus schloss Muratori, dass die untersuchte Flüssigkeit zum grössten Theil aus Milch bestand, mit einer leichten Modification ihrer Mischung oder mit Beimischung noch einer anderen thierischen Flüssigkeit. — Die microscopische Untersuchung, welche von Dr. Paolini bei 80—100—150 und 280facher Vergrösserung zu wiederholten Malen vorgenommen wurde, zeigte, dass die Flüssigkeit aus einer Unzahl kleiner Kügelchen bestand, welche fast alle von gleicher Grösse, vollkommen rund, in der Mitte durchsichtig, an den regelmässigen Rändern undurchsichtig waren, und frei in einem Fluidum schwammen. Ein Tropfen dieser Flüssigkeit neben einem Tropfen Kuhmilch und einen dritten von einer stillenden Frau unter das Microscop gebracht, zeigte keine wesentlichen Unterschiede zwischen denselben. Dadurch fand auch P. sich bewogen, die untersuchte Flüssigkeit für wirkliche Milch zu erklären. (*Bulletino delle scienze mediche di Bologna* 1842. *April und Mai.*)

Nader.

Über die Theilnahme der Eileiter und Ovarien an der Erkrankung des Gebärmutterhalses und am weissen Flusse. (Anonym.) — Bei einem 36jährigen Freudenmädchen, welches mit einer Induration und geschwürigen Zerstörung des Gebärmutterhalses gestorben war, fand Verf. die linke Tuba von der Dicke eines starken Federkieles, mit einer weissen, fettartigen Masse gefüllt. Der Eierstock dieser Seite hatte die Grösse einer kleinen Faust, zeigte eben solche Häute wie die Tuba, und bildete eine Höhle, die mit fettiger Masse gefüllt war; der rechte Eierstock und seine Tuba waren eben so entartet, nur im geringeren Umfange. Der *Fundus uteri* war normal, die Schleimhaut des übrigen Theiles verdickt, hie und da geröthet, das Gewebe des Uterus blass, fibrös. Das Gebärmuttergeschwür hatte die Blasenwand durchbohrt. — Bei einer 30jährigen Frau fand sich bei einer chronischen Entzündung des Gebärmutterhalses Wassersucht der Tuben, welche an einzelnen Stellen über einen Zoll dick waren, und eine helle, durchsichtige Flüssigkeit enthielten. — Bei einer an Lungentuberculose Verstorbenen, welche öfter am weissen Fluss gelitten hatte, fand Verf. den Scheidentheil des Uterus mit kleinen tuberculösen Granulationen und Geschwüren besetzt, und die Tuba ausgedehnt, mit einer weiss-gelblichen flüssigen Materie gefüllt, ihre Fläche geröthet. Der rechte Eierstock war mit rohen Tuberkeln durchwebt. — Aus diesen und einigen ähnlichen Fällen folgert Verf.: 1. Dass bei einem Leiden des Mutterhalses die Tuben und Eierstöcke mehr erkranken als der obere Theil der Gebärmutter. — 2. Dass bei einigen weissen Flüssen, und zwar bei denjenigen, welche mit Abspannung, Kopfschmerzen und auch öfters mit Schmerzen im Unterleibe verbunden sind, fast immer neben der Scheide und der Ge-

bärmutter auch die Tuben und Ovarien leiden. (Medic. Correspondenzbl. rhein. und westph. Ärzte. 1844. Bd. III. Nr. 5.) Nader.

Über Harnröhrenverengerungen. Von Dr. Selade zu Brüssel. — M. M. 34 J. alt, nervösen Temperamentes, kam zu Anfang 1843 Hülfe gegen eine veraltete *Blennorrhoea urethralis* mit starker Dysurie zu suchen. Der Drang zum Harnen kehrte oft wieder, der Harnstrahl war sehr sparsam, gedreht und zweitheilig. Fahren vermehrte den Drang; der Harn war hell und dünnflüssig. P. litt oft an Leibesverstopfung; bei den Entleerungen der harten Fäcalstoffe stellte sich der Ausfluss eines der prostatischen Feuchtigkeit ähnlichen weisslichen Fluidums aus der Harnröhre ein. Aus diesen Erscheinungen auf Strictur schliessend führte S. eine Kautschuk-Bougie ein; der Canal war sehr empfindlich, die Introduction durch die vorderen $^4/_5$ Theile sehr leicht, aber in der Gegend der Prostata stiess die Sonde auf ein Hinderniss und der Kranke bat die Operation einzustellen, da er heftige Schmerzen leide. Nach dem Ausziehen des Bougie erfolgte unter heftigem Drängen die Entleerung eines mit Blut wenig gefärbten Harnes. Nach 3 Tagen führte S. ein schwächeres Bougie ein, doch an der Prostata angelangt, war der Schmerz unerträglich. S. nahm nun die Untersuchung durch den Mastdarm vor, und fühlte nach vorwärts der Intestinalwände eine bei der Berührung sehr schmerzhafte Geschwulst, die ihm von Anschwellung der Prostata herzurühren und auch die Ursache der Verengerung der Harnröhre zu seyn schien. Da das Einführen der Bougie hier nur nachtheilig seyn konnte, so wurde sie beseitigt, Blutegel am Perinäum gesetzt und Einspritzungen von *Nitras argenti* ($^1/_2$ Gr. für die Unze dest. W.) gemacht. Der Kranke nahm einen Tag um den anderen ein warmes Bad, und genoss eine leichte Fleischkost mit Gemüse. Nach dem zweiten Tage der Behandlung verordnete S. eine Salbe aus 1 Unze *Axung. porci,* 1 Dr. rothem Präcipitat, $^1/_2$ Drachme *Laudanum liquid. Sydenh.* und $^1/_2$ Scrupel *Acetas plumbi*, die zweimal im Tage am Perinäum eingerieben wurde. Der fortwährende Drang zum Harnen hörte nach 14tägiger Application der Salbe auf, und kehrte nur von 4—5 Stunden zurück, worauf eine reichliche Entleerung erfolgte. Doch wurden die Einreibungen noch durch 14 Tage fortgesetzt, der Urinstrahl erhielt seinen normalen Durchmesser und sonstige regelmässige Beschaffenheit wieder, und eine eingeführte elastische Sonde von der Dicke eines Gänsekiels gelangte mit grosser Leichtigkeit und ohne den geringsten Schmerz zu verursachen bis in die Blase. — S. ist der Meinung, dass eine Anschwellung der Prostata oft eine Harnröhrenverengerung bewirke, und warnt in solchem Falle nachdrücklich vor Einführung von Sonden und Bougies, da diess den entzündlichen Zustand nur vermehren würde. Er macht auch darauf aufmerksam, dass man der Therapie halber, zwischen dem Anschwellen der Vorsteherdrüse von acuter oder schleichender Entzündung und zwischen Hypertrophie unterscheiden müsse. (Er nennt im ersten Falle die Strictur eine dynamische, im zweiten mechanische. Die geringe Wirksamkeit der

Einspritzungen findet S. durch die unzweckmässige Anwendung derselben erklärlich. Sie drängen nämlich nicht weiter als bis zur schiff- oder kahnförmigen Grube, das weitere Vordringen werde durch die Falten der Schleimhaut und durch krampfhaftes Zusammenziehen des Canales selbst bei dem geringsten Reize gehemmt. Er räth also, um die Injection am gewünschten Orte anbringen zu können, den Gebrauch einer hohlen Sonde von Kautschuk, durch welche die einzuspritzende Flüssigkeit leicht bis an die gewünschte Stelle gelangen könne. Dadurch sey noch der besondere Vortheil gegeben, dass durch die Einspritzungen des *Lapis infernalis*, den man überhaupt in derlei Fällen zu allgemein anwende, die gesunde Partie des Canales nicht leide. (*Archives de la Medecine Belge. Juin* 1843.) Blodig.

Über Verlängerung und Verkürzung der unteren Extremität bei Coxalgie. Von Parise. — Die Lage des Gliedes im Augenblicke der Untersuchung hat Einfluss auf das Resultat der Messung: misst man vom vorderen oberen Stachel des Darmbeines zu den *Condyli femoris*, der Kniescheibe oder den Knöcheln; so findet man eine Länge, die bei Abduction und Extension des Gliedes zu-, bei Abduction und Flexion abnimmt, und mithin bei gleichzeitiger Adduction und Extension am grössten, bei Abduction und Flexion am kleinsten ist. Die Messung vom hinteren oberen Stachel des Darmbeines zu den oben genannten Puncten gibt die gerade entgegengesetzten Resultate. — Die Abweichung (Inclination, Elevation, Rotation) des Beckens ist Folge der fixen Stellung des Schenkels der kranken Seite zum Becken; die Stellung des kranken Gliedes bedingt die des gesunden; die Beugungen nach den Seiten, vor- und rückwärts und die abwechselnden Krümmungen der Wirbelsäule sind bestimmt, die Körperaxe in der abnormen Richtung der unteren Extremitäten herzustellen. Inclination des Beckens bedingt auf der kranken Seite scheinbare Verlängerung fürs Gesicht und scheinbare Verkürzung fürs Maass vom vorderen oberen Stachel des Darmbeines an genommen; seine Elevation hat die entgegengesetzten Ergebnisse zur Folge. — Die dem Gesichte scheinbaren Unterschiede entspringen daher, dass man die Länge der unteren Extremitäten nach 2 Linien beurtheilt, deren obere Endpuncte nicht in gleicher Höhe sind, und mehr von einander abstehen, als die unteren; die dem Maasse erscheinenden Unterschiede rühren daher, dass man die Abstände von den Endpuncten zweier gleichlangen Linien misst, die aber verschiedene Winkel bilden. Scheinbare Verkürzung für das Gesicht ist immer von scheinbarer Verlängerung fürs Maass begleitet, wenn die Knöchel einander genähert sind. Scheinbare Verlängerung und Verkürzung für Gesicht und Maass kann gleichzeitig mit wahrer Verlängerung oder Verkürzung bestehen, was die richtige Schätzung dieser Erscheinungen bedeutend erschwert. — Die stärkste Muskelcontraction kann nicht eine merkliche Verkürzung des Gliedes verursachen, indem sie das *Caput femoris* in die Gelenkshöhle drückt; das Schwinden, die Abnutzung oder Zerstörung eines der über-

ziehenden Knorpel des Gelenkskopfes und der Gelenkshöhle, oder beider zugleich hat Verkürzung zur Folge, die im letzteren Falle 4—5 Millim. betragen könnte; diese Verkürzung müsste um so bedeutender werden, je mehr der Gelenkskopf selbst zerstört, oder die Gelenkshöhle erweitert würde. Durchdringen des Gelenkskopfes ins Becken verursacht beträchtliche Verkürzung, die aber verschieden ist nach Gestalt und Ausdehnung der Perforation; bei Luxation nach oben und hinten wird die Verkürzung in dem Maasse zunehmen, als sich der luxirte Gelenkskopf von der Gelenkshöhle entfernt. (*Archiv. génér. de médec.* 1843. *Juillet et Gaz. méd. de Paris* 1843. *Nr.* 51.) Schabus.

Über Harnsteine. Von Dr. Aldridge. — A. bezweifelt die Existenz der harnsauren und phosphatischen Diathesis, und gibt folgende Momente an: 1. Wenn die Secretion der äusseren Haut, der Schleimhaut im gastrischen und Pulmonarsysteme oder des Zellgewebes vermehrt ist, nimmt die Menge der Flüssigkeit im Urin ab. — 2. Bei einer Irritation der Nieren, sey sie primär oder secundär, in Folge einer Entzündung nimmt die Wassermenge im Urin gleichfalls ab. — 3. Verringert sich die Quantität des Wassers im Urin bis auf das Minimum, welches erforderlich ist, um die schwer lösliche Harnsäure oder die superlithaten bei einer gegebenen Temperatur aufgelöst zu erhalten, so setzen sich jene Stoffe bei dieser Temperatur ab, wenn der Urin hinlänglich sauer ist. — 4 Werden die Harnsäure und die Superlithate in irgend einem Theile der Urinwege abgelagert und zurückgehalten, so wirken sie als fremde Körper, und erregen eine Entzündung der sie umschliessenden Schleimhaut, welche Entzündung sich abwärts bis zum Ende der Urethra, aufwärts bis in die Röhren- und Rindensubstanz der Nieren ausbreiten kann. — 5. Wenn die Röhren- und Rindensubstanz der Nieren subacut entzündet ist, entsteht ein cachectischer Zustand des Systems, und der Urin hört auf sauer zu seyn. — 6. Eine erregende Ursache, wie die unvorsichtige Einbringung einer Sonde etc. verwandelt die subacute Entzündung in eine acute der Nieren, bezeichnet durch häufige Schauer unterdrückten oder sparsamen oder blutigen Urin u. s. w. — 7. Wenn der Urin nicht mehr sauer ist, kann er die basischen Phosphate nicht mehr gelöst erhalten, die sich an irgend eine Substanz in den Urinwegen ablagern, und den Kern bilden. — 8. Um die Ablagerung der Harnsäure oder der Superlithate in den Urinwegen zu verhindern, müssen die Ursachen, welche nach 1. und 2. die Wassermenge im Urin vermindern, beseitigt werden. — 9. Um die Ablagerung der Phosphate zu verhindern, muss die Säure des Urins wieder hergestellt werden, durch Bekämpfung der entstehenden Nephritis, sie sey acut oder subacut. — 10. In gewissen Fällen chronischer Cystitis wird phosphorsaurer Kalk abgesondert von der Schleimhaut der Blase. — 11. Die Hauptablagerung vom Urin, wenn er alcalisch ist, besteht aus crystallinischen Phosphaten. — 12. Der schmelzbare Stein, zusammengesetzt aus crystall. Phosphat und phosphors. Kalk, entsteht bei Complication von chronischer Cystitis mit subacuter

Nephritis. *(The Dublin Journal of Medical Science. Vol. XXIV. January 1844.)* Kretz.

Beobachtung einer doppelten Vagina und Gebärmutter mit zwei Hälsen. Von Dr. Dugniolle. — Ein 25jähriges Mädchen von kräftiger Constitution und sanguinischem Temperamente, hatte die Menstrua im 18. Jahre bekommen, war immer gesund und nie schwanger gewesen. Seit einem Jahre trieb sie das Geschäft einer öffentlichen Buhldirne, und wurde demgemäss auch öfters mit dem Speculum untersucht, ohne dass eine Missbildung ihrer Genitalien bemerkt worden wäre, die man erst in letzterer Zeit entdeckte. Wenn man die kleinen Lippen auseinander zog, zeigte sich eine *Caruncula myrtiformis*, und der Anfang einer Scheidewand, welche vertical in der Medianlinie des Beckens lag, aus zwei Schleimhautplatten und einer Muskelschichte gebildet wurde, und die zwei Vaginen von einander trennte, sehr leicht nach rechts und links beweglich war, und so die Einführung des Fingers oder Speculums in den einen oder den andern Canal gestattete. Im Grunde einer jeden Scheide bemerkte man einen kleinen Höcker, welcher bei näherer Untersuchung von zwei Gebärmutterhälsen gebildet wurde. Zur Zeit der Menstruation floss aus den beiden Orificien derselben die gleiche Menge Blutes. Die Scheidewand der Vagina zeigte nirgends eine Zusammenhangstrennung. Von der Verdopplung des Uterus konnte sich D. nicht überzeugen. *(Journ. de Med. de Bruxelles, März 1843.)* Nader.

Künstliche Frühgeburt durch den Tampon. Nach Dr. Schoeller's Methode von Haselberg. — Eine 33 Jahre alte, kleine, dem äusseren Ansehen nach proportionirt gebaute Frau war innerhalb drei Jahren (1839—1842) 3mal schwanger und wurde jedes Mal bei übrigens normaler Lage des Kindes sehr schwer (das erste und dritte Mal von einem todten Kinde) mittelst der Zange entbunden. Schon bei ihrer ersten Entbindung soll sie von dem Geburtshelfer auf die fast unvermeidlichen Schwierigkeiten späterer Entbindungen aufmerksam gemacht worden seyn. Bei den letzten zwei Geburten hatte Verf. Hülfe geleistet. Eine nach der zweiten Geburt vorgenommene Untersuchung zeigte die Conjugata der oberen Apertur des kleinen Beckens durch das fast horizontale Vortreten des Promontoriums um mehr als ½" verkürzt; die Dimensionen der Beckenhöhle selbst und der unteren Apertur waren normal. Da bei der zweiten Entbindung, freilich unter grossen Schwierigkeiten und mit bedeutenden Verletzungen, dennoch ein lebendes Kind, das gesund und munter blieb, zur Welt kam, so hatte Verf. bei der nächsten Schwangerschaft sich noch zu keiner künstlichen Frühgeburt entschliessen können, um so mehr, da diese bei dem hohen Stande des Muttermundes in den letzten Schwangerschaftmonaten kaum herbei zu führen war. Durch die noch viel grösseren Schwierigkeiten der nothwendig gewordenen 3. Zangengeburt und den für das Kind tödtlichen Ausgang derselben veran-

lasst, entschloss er sich, bei einer nächsten Schwangerschaft mit der Vornahme einer künstlichen Frühgeburt, wie sie Dr. Sch. zuerst ausübte und in Nr. 33 und 34 des Jahres 1841 der medic. Zeitung des Vereines für Heilk. in Preussen beschrieb, nicht länger zu säumen. Ungefähr im October 1842 wurde diese Frau zum 4. Male schwanger. Schon am 21. Jänner 1843 wurden die Bewegungen der Frucht fühlbar. In der Mitte des Aprils stand der Gebärmuttergrund wenig über dem Nabel; der etwas geöffnete Muttermund liess sich gut erreichen, doch konnten durch das Scheidengewölbe keine Kindestheile gefühlt werden. Indess liess der durch das Stethoscop in der linken Unterbauchgegend deutlich hörbare Herzschlag der Frucht jedenfalls auf eine Längenlage derselben schliessen. Der Verf. liess volle 14 Wochen von der ersten fühlbaren Kindesbewegung an verstreichen und legte dann nach Tags vorher gereichtem Abführmittel den Tampon ganz nach Sch. Vorschrift am 2. Mai Abends ein, und erneuerte denselben bei der im Bette verweilenden Schwangeren täglich, selten einen Tag um den anderen. Es entstand bald eine vermehrte Schleimabsonderung und merkliche Erweiterung der Scheide; aber erst am 10. Mai fing der Muttermund an sich zu öffnen und liess die Einführung der Fingerspitze bis auf die Eihäute zu; der Kopf der Frucht war jetzt durch dieselben deutlich fühlbar. Bis zum 23. Mai schritt die Erweiterung des Muttermundes ohne alle wehenartigen Empfindungen fort, so dass man bequem 2 Finger bis zu den Eihäuten führen konnte. Blieb der Tampon versuchsweise einen Tag weg, so zog sich auch der Muttermund wieder mehr zusammen. Ein 2maliger Versuch, am 16. und 19., durch 6 Gaben Mutterkorn von je 10 Gran alle Stunden gereicht, Wehen zu erregen, verursachte nur Übelkeit und Würgen Am 23. legte der Verf. endlich Pressschwamm in den geöffneten Muttermund, der denselben stärker .erweiterte. Der Kopf hatte sich inzwischen allmälig tiefer in das kleine Becken gesenkt, die Blase drängte sich am 24. in den Muttermund und sprang am 25. ohne weitere Kunsthülfe. Es wurde nun der Pressschwamm gänzlich entfernt und an diesem Tage noch einige Gaben Mutterkorn gereicht. Es erfolgte darauf aber wiederholtes Erbrechen und am 26. Früh ein Kopfschmerz und starkes Fieber mit heftigem Schüttelfrost und hartem Pulse. Ein Aderlass und Brausepulver besänftigten zwar diesen Sturm; aber das Aufhören der Bewegungen und des Herzschlages des Kindes liessen an dem Absterben desselben nicht mehr zweifeln. Gegen Abend kam auch ein todter Knabe, der nach allen Kennzeichen im neunten Mondsmonat war, zur Welt. Das Wochenbett verlief leicht. — Dieser Fall bestätiget, dass allerdings der Muttermund sich durch anhaltende Anwendung des Tampons öffne, wiewohl diess hier viel später, als in den von Sch. beobachteten Fällen (bei diesen in 2—3mal 24 Stunden), geschah. Diesem widerspricht wohl die Mittheilung d'O u t r e p o n t s, in der Vers. deutscher Naturforscher in Mainz, dass er dieses Verfahren 11 Tage lang versuchte und wohl starke Reaction, aber keine Geburtsthätigkeit eintreten sah. Der Verf. glaubt dennoch diesem Verfahren einen grossen Werth beilegen zu dürfen; denn der Tampon wirkte nicht allein

entschieden auf die Erweiterung der Scheide und die vermehrte Absonderung daselbst, und bereitete dadurch den leichteren Durchgang der Frucht vor, sondern machte auch die Anwendung einer anderen Methode, die Einführung des Pressschwammes in den Muttermund und den Eihautstich sehr leicht ausführbar. Letzterer hätte vom 8. Tage des Verfahrens an leicht ausgeführt werden können. Entschieden nachtheilig dagegen wirkte aber hier das Mutterkorn, was die Erfahrungen Ramsbothams, der bei Anwendung dieses Mittels zur Beförderung künstlicher Frühgeburt in 26 Fällen 14 Kinder todt geboren werden sah, zu bestätigen scheint. (Medic. Ztg. herausg. v. Ver. f. Hlk. in Preuss. 1844. Nr. 2.)

Altenberger.

3.

Notizen.

Medicinisch-statistische Notizen über die Lombardie. Von G. Canziani. — Im Jahre 1842 bestand das Heilpersonale in der Lombardie bei einer Bevölkerung von mehr als 2½ Millionen Einwohner aus 2144 Individuen Darunter waren 1724 Doctoren, und zwar 403 Doctoren der Medicin, 100 Doctoren der Chirurgie, und 1221 vereinigten beide Würden. Von den Chirurgen führten 262 den Titel Maestri, die andern 158 waren niedere Chirurgen oder Phlebotomen. Nach der Zahl der Bewohner kam auf 1184 derselben ein ärztliches Individuum. Die Zahl der Verstorbenen betrug 80:802, also circa 3 von 100. Wenn man die ohne Hülfe der Kunst, an Apoplexie, durch Selbstmord, durch Unglücksfälle und die vor dem ersten Lebensjahre Gestorbenen abrechnet, so kann man die unter ärztlicher Behandlung Gestorbenen auf 45.000 anschlagen. Die Mittelzahl der Mortalität ist 7 auf 100, oder auf 650,000 Kranke kommen 45,000 Todte. Diess gibt ungefähr 300 Kranke für jeden Arzt, und von 100 Menschen circa 25 Kranke im Jahr. In grösseren Spitälern ist die mittlere Sterbezahl 10, in den Landspitälern erreicht sie kaum 8, und in der Civilpraxis übersteigt sie selten 3. — Das gesammte ärztliche Personale lässt sich in 3 Classen theilen. In die erste gehören diejenigen, die sich mit der öffentlichen Gesundheitspflege und medicinischen Polizei beschäftigen (Protomedicus, Provinzial- und Municipalärzte und Wundärzte), die Professoren und Assistenten an den medicinischen Unterrichtsanstalten, und die Ärzte an den öffentlichen Heil- und Humanitätsanstalten. Diese Classe beträgt wenig mehr als ⅐ (284) der Gesammtzahl, und zwar 271 Doctoren (62 Dr. Med., 16 Dr. Chir., 195 Dr. Med. und Chir.), und 13 Chirurgen (8 Magist. und 5 niedere Chirurgen). Die 2. Classe umfasst die für das Land angestellten Ärzte und Wundärzte, die sogenannten *Medici* oder *Chirurgi condotti*. Die Einführung derselben datirt sich noch aus den Zeiten des Feudalismus, wo von den reichen Eigenthümern eigene Ärzte für ihre armen Unterthanen angestellt wurden. Im Laufe der Zeit hat sich diese Einrichtung immer mehr verbreitet, so dass gegenwärtig jede Commune (Gemeinde), je nach der Zahl ihrer Bewohner und nach der Ausdehnung ihres Gebietes entweder allein oder mit andern Communen vereint einen oder mehrere Ärzte oder Chirurgen anstellt und besoldet, welche in den allgemeinen Versammlungen von den Steuerpflichtigen erwählt werden. Dieser Condotto hat die Armen gratis zu behandeln, und wenn ein Spital in dem Orte ist, dasselbe zu versehen. Von dem ganzen Heilpersonale gehört fast die Hälfte (1048) zu diesen Condotti des Landes, von welchen wieder 856 Doctoren (159 Dr. Med., 48 Dr. Chir.,

649 Dr. Med. und Chir.), und 192 einfache Chirurgen (148 Magister, 44 niedere Chirurgen) sind. — Alle übrigen nicht angestellten Ärzte *(liberi v. avventizi)* gehören zur 3. Classe. Ihre Anzahl beträgt fast $^2/_5$ des Ganzen, also 812. Von diesen sind wieder 597 Doctoren (182 Dr. Med., 36 Dr. Chir., 379 Dr. Med. und Chir.), 215 Chirurgen (106 Maestri, 109 niedere Chirurgen). Sie finden sich am zahlreichsten in den Hauptstädten, und ihre Anzahl und Concurrenz hat sich nur zu sehr vermehrt. Nach der oben angenommenen Berechnung kommen auf 1 dieser Ärzte nur 150 Kranke, wenn man die Armen, die in den Spitälern von den zwei andern Classen behandelt werden, abrechnet, jährlich nur 50—60 Kranke. Manche für das Diplom verschwendete Capitalien wären daher besser für die Industrie und den Handel verwendet. *(Gazzetta medica di Milano. 1842. Nr. 12.)*

Nador.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Marienbad et ses différents moyens curatifs dans les maladies chroniques. Avec six planches. (Au profit des indigents qui prennent ces eaux.) Seconde édition augmentée. Par Charles Jos. Heidler Dr. en Médecine, premier Médecin-Inspecteur Impérial et Royal des eaux de Marienbad, Conseiller de S. M. l'Empereur d'Autriche, etc. etc. Prague. Chez Kronberger et Rziwnatz. 1841. 8. XXII und 286 S. nebst einer Tabelle.

Schon die Widmung dieses Werkes, welche Se. Excellenz der k. k. österr. Staats- und Conferenzminister Herr Graf Fr. Kolowrat-Liebsteinsky, der erhabene Mäcen wahrer Pfleger der Wissenschaften, gnädigst hinnahm und die Widmung des Ertrages zum Besten der Armen, welche die Bäder Marienbads besuchen, müssen im Leser ein günstiges Vorurtheil für dieses an und für sich höchst werthvolle Werk des verehrten Verf. erwecken, dem Marienbad einen grossen Theil seiner auffallend schnellen Zunahme an Ruf verdankt.

Nach Vorausschickung der Vorreden zur ersten und zur gegenwärtigen zweiten Auflage dieses Werkes und eines vollständigen Inhaltsverzeichnisses geht Verf. an den ersten Theil, Marienbads Geschichte, indem er hier zugleich die bisher über diesen Heilort erschienenen literarischen Werke anführt. Der zweite Theil bietet eine gedrängte Topographie Marienbads; der dritte Theil hingegen (S. 18 bis Ende) ist am reichlichsten bedacht und zerfällt, die Heilanstalten dieses binnen etwa 4 Jahrzehenden zu europäischem Rufe gelangten Badeortes schildernd, in 6 Capitel: I. Der Kreuzbrunnen. II. Der Ferdinandsbrunnen. III. Der Carolinenbrunnen und Ambrosiusbrunnen. IV. Der Waldbrunnen. V. Diätetische Vorschriften bei Anwendung der Marienbader Trinkcur. VI. Die Bäder. Dieses letzte Capitel ist endlich in fünf Artikel unterabgetheilt: 1. Die Anwendung des Marienbrunnens zu Bädern. 2. Die Schlammbäder. 3. Gasbäder. 4. Dampfbäder auf russische Art. 5. Douchebäder.

Mit den erfolgreichen Fortschritten der Chemie, dieser dienstfertigen Hülfswissenschaft der Heilkunde innig vertraut und mit einer durch Beobachtungen der Heilkräfte Marienbads in tausenden und tausenden von Krankheitsfällen gewonnenen Erfahrung reichlichst ausgerüstet, war Dr. Heidler gewiss vollends berufen zur Schriftstellerei über diesen rasch aufblühenden Curort. Die günstige Beurtheilung, welche den früheren analogen Werken des Verf. von Seite der Critik gezollt wurde, kann in Anbetracht dieser neuen Ausgabe der im Jahre 1828 zum ersten Male er-

schienenen Beschreibung Marienbads in franz. Sprache, welche zweifelsohne wesentlich zur allgemeinen Bekanntwerdung Marienbads im Auslande beitrug, nur in erhöhtem Maasse wiederholt werden, da der Herr Verf. ausser einigen durch die im Laufe der Zeit nöthig gewordenen Abänderungen einen bedeutenden Zusatz über die Eigenschaften und Wirkungen des mit den anmuthigsten Umgebungen geschmückten Waldbrunnens (IV. Capitel) beifügte, zu dessen Emporbringung der Verf. das Meiste beigetragen zu haben sich rühmen darf.

Obschon der Verf. seinem Titel die bei Badeschriften und auch bei anderen medic. Werken so beliebte Bestimmung »für Laien sowohl als für Ärzte« nicht beifügte, kann man dieses Buch geradezu beiden erstgenannten Classen von Lesern empfehlen, da der Verf. die Laien durch Zusatz eines Sternchens (*) zu den für Laien zu wissen nöthigen Artikeln des Inhaltes, in die Lage versetzt, das für sie wissenswerthe ohne langwieriges Suchen zu finden. Ärzte werden aber Nichts vermissen, was ihnen in Bezug auf die tausendfältig erprobten Heilwirkungen Marienbads neue Aufschlüsse gewähren könnte, wozu auch die am Schlusse beigefügte tabellarische Zusammenstellung der chemischen Bestandtheile der verschiedenen Quellen viel beiträgt. Die Ausstattung ist mit Ausnahme der theils veralteten, theils neuen aber mittelmässig auf 6 Blätter ausgeführten bildlichen Darstellungen ausgezeichnet. Netwald.

Pathologische und practische Untersuchungen über die Krankheiten des Magens, des Darmcanals, der Leber und anderer Organe des Unterleibes. Von J. Abercrombie, Doctor der Med. etc.

(Schluss.)

Die Pathologie der Leber umfasst vorzüglich die anatomische Schilderung der krankhaften Zustände dieses Organs ohne nähere Angabe ihrer Symptome und ihrer Behandlung. Vorerst spricht sich der Verf. über die herrschende Mode aus, eine Menge krankhafter Zustände einem Leiden der Leber zuzuschreiben, und viel öfter Leberleiden zu diagnosticiren, als sie wirklich vorkommen. Sehr oft seyen es Leiden des Magens, des Duodenums oder der Gedärme. — Dann theilt er die Leiden der Leber in acute und chronische ein, schildert dieselben wie sie ihm in seiner ergiebigen Praxis vorkamen, und benennt sie wenig differirend von den neuern Pathologen. — Sehr zu beherzigen ist der Rath des Verf., bei Leberleiden sich nicht ohne genaue Distinction des Mercurs zu bedienen und ihn in entgegengesetzten Zuständen dieses Organes, nämlich bei Torpor sowohl als bei Entzündung, nicht für gleich specifisch zu halten und dem gemäss überall anzuwenden. Ob dieser englischen Ärzten gegebene Rath auf für die deutschen passe, mögen Andere entscheiden.

In einem Anhange wird noch in Kürze von Blutungen aus der Leber, von Berstung derselben in Folge traumatischer Ursachen, von den Krankheiten der Gallenblase, den Veränderungen in der Qualität und Quantität der Galle und von der Gelbsucht gehandelt. Als wahre, nicht hypothetische Ursachen der Gelbsucht lässt der Verf. nur folgende gelten: 1. Durchgang eines Gallensteins; 2. entzündliche Affectionen der Leber; 3. Krankheiten des Darmcanals, z. B. verhärtete Fäces im Colon, Entzündung der Schleimhaut des Duodenums; 4. heftige Gemüthsaffecte; 5. chronische organische Leiden der Leber und Nachbarorgane; 6. jener noch unerforschte Zustand, durch den die Galle verhindert wird, sich aus dem Blute abzuscheiden, ein Zustand, der eine besondere Neigung hat, durch Coma tödtlich zu werden.

Die Pathologie der Milz erörtert die Entzündung, Vereiterung, Erweichung, Vergrösserung, die Tuberkeln, den Scirrhus, die Hyda-

iiden und die Blutung aus der Milz; jene des **Pancreas** die Entzündung, Vergrösserung, scirrhöse Verhärtung und Steinbildung. Der Diagnose der Pancreaskrankheiten wird mehr Aufmerksamkeit zugewendet.

Aus dieser Übersicht ist leicht erkennbar, dass der Verf. keineswegs beabsichtigte, eine vollständige Abhandlung der Krankheiten benannter Unterleibsorgane zu liefern. Seine Tendenz ging dahin, aus dem reichen Schatze seiner Erfahrung die ihm vorgekommenen Krankheitsformen, mit Krankheits- und Sectionsgeschichten erläutert, darzustellen, und daraus practische Folgerungen für die Nosologie, Diagnose, Prognose und Therapie abzuleiten, ein Verfahren, welches allerdings sehr lobens- und nachahmenswerth ist, und welches seinem Werke ein um so grösseres practisches Interesse verleiht, als der Verf. sich dabei als unbefangener Forscher und freier Denker bewährt. Sein an herrlichen Ansichten und practischen Cautelen reiches, und mit 163 interessanten Krankheitsgeschichten ausgestattetes Werk ist besonders practischen Ärzten sehr zu empfehlen. Schade, dass die Übersetzung vielfältig gegen die Regeln der deutschen Wortfügung sich versündigt.

Die äussere Ausstattung ist sehr gut. Zangerl.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Chardel (C.), *Essai de Psychologie physiologique.* 3. *édit. In* 8. *de* 25. *f. Paris, chez Germer-Baillière.* (6 Fr.)

Lugol (J. G. A.), *Recherches et Observations sur les causes des maladies scrofuleuses. In* 8. *de* 24 *f. Paris, chez Fortin.* (7 Fr.)

Rochas (Léon J. B.), *Hygiène vétérinaire militaire. In* 8. *de* 33 *f. Paris, chez M. Bouchard-Huzard.* (7 Fr.)

Tanchou (S.), *Recherches sur le traitement médical des tumeurs cancéreuses du sein. Ouvrage pratique, basé sur* 300 *observations. In* 8. *de* 19 *f. Paris, chez Baillière.*

Vos (Henr.). *Specimen medico-pract. inaug., exhibens casum Diabetis melliti, in nosocomio acad. observatum, cum Epicrisi et nonnullis corollariis practicis.* 8. *maj.* (4 Bog.) *Groningae (Emden, Rakebrand).* Geh. (30 kr.)

Wicke (Dr. Ernst Conr., pract. Arzt zu Bleckede im Fürstenthum Lüneburg), Versuch einer Monographie des grossen Veitstanzes und der unwillkürlichen Muskelbewegung, nebst Bemerkungen über den Taranteltanz und die Beriberie. Gr. 8. (XXX u. 486 S.) *Leipzig, Brockhaus.* Geh. (4 Fl.)

Wild (C. A., Dr. Philos. u. Pharmac.), Die Pharmacie als Wissenschaft, oder Theorie und pract. Grundzüge der analytischen Chemie und Pharmacognosie, mit Einschluss des Wichtigsten der pharmac. Praxis für Ärzte und Apotheker. 2. Th. Pharmacognosie. Gr. 8. (VII u. 197 S.) *Frankfurt a. M., Brönner.* Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Allgemeine Zeitung für Militärärzte. Herausg. von Dr. *Klencke* und Dr. *Helmbrecht*. 1844. Nr. 9 – 14.

Nr. 9. Die medic. chir. Josephsacademie in Wien. — Vergleichende Versuche über die Behandlung der Krätze. — Ist es wünschenwerth, dass die Bataillonsärzte der Infanterie-Regimenter fernerhin in ihrer bisherigen unabhängigen Stellung gelassen werden? — Nr. 10. Über hannövrisches Militär-Medicinalwesen. — Betrachtungen eines Lesers der militärärztlichen Zeitung. — Über die Beförderung zu militär-ärztlichen Stellen in der preuss. Armee. — *Frost, Febris intermittens larvata.* — *Metzler*, Über Syphilis. — Nr. 11. Personal-Chronik des Medicinalstabes der königl. preuss. Armee. — Militär-Medicinalwesen in Russland. — *Mezler*, Über Syphilis (Forts.). — Nr. 12. Was der Mann kann, das zeigt sein Werk an. — Militär-Medicinalwesen in Russland (Forts.). — *Dr. Joh. Am. Joseph Büttner.* — Nr. 13. *S.*, Was der Mann kann, das zeigt sein Werk an (Forts.). — *Heine*, Militär-Medicinalwesen in Russland. — *Mezler*, Über Syphilis. — Nr. 14. *v. F.*, *Dr. J. H. Schmidt*, Die preuss. Heilpersonal-Frage. — *S.*, Schluss von Nr. 13. — *Heine* (Schluss von Nr. 13).

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, herausgegeben von *J. Joh. Müller*. 1844. Heft. 1.

Hft. 1. *Simon*, Über die sogenannten Tyson'schen Drüsen an der Eichel des männlichen Gliedes. — *Volkmann*, Über Nervenfasern und deren Messung mit Hülfe der Schrauben- und Glasmicrometer. — *Rathke*, Zur Entwicklungsgeschichte der Maulwurfsgrille. — *Platner*, Über die Respiration oder die Haut der Seidenraupen. — *Spengler*, Über die Stärke des arteriellen Blutstroms. — *Jäger*, Über die Stellung und Deutung der Zähne des Wallrosses. — Über die Structur der Ganglien und den Ursprung der Nerven bei wirbellosen Thieren.

Archiv für physiologische Heilkunde. Herausg. von *Roser* u. *Wunderlich*. 1844. Hft. 1.

Hft. 4. *Bruns*, Chirurgische Mittheilungen (neue Methode der Lippenbildung. — Radicalheilung der Brüche. — Die vermeintliche Reproductionskraft der Hodensackhaut.) — *Meyer*, Das Bildungsgesetz des Embryo in seiner geschichtlichen Entwicklung. — *Griesinger*, Neue Beiträge zur Physiologie und Pathologie des Gehirns. — *Pappenheim*, Über den Verlauf der Muskelfafern in der schwangern menschlichen Gebärmutter. — *Meyer*, Pathologisch-chemische Versuche (Albuminurie, Stockungen im Pfortadersystem, mechanische Stase in den Muskeln). — *Heyfelder*, Über den Einfluss der Erschütterungen auf das Auge.

Hygea. Zeitschrift besonders für rationell-specifische Heilkunst. Redigirt von Dr. *L. Griesselich*. XIX. Bd. 1. Heft.

Hft. 1. *Bosch*, Beiträge zur Behandlung des Typhus. — *Segin*, Bemerkungen über Lycopodium. — *Eichhorn*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Bicking*, Über die Lehre von Miasmen und Contagien (2. Artikel). — *Widenmann*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Griesselich*, Electromagnetismus als Heilmittel von Nevralgien. — Bairische Ständeversammlung über Unterstützung der homöopathischen Methode. — *Griesselich*, Bücherschau von 1843. — *Schelling*, Die herrschende Krankheits-Constitution von 1841. — *Hahnemann*'s Denkmal.

Journal für Kinderkrankheiten, unter Mitwirkung der HH. geh. Rath Prof. Dr. *Barez* und Prof. Dr. *Romberg*, herausg. von den DDr. *Behrend* und *Hildebrand*. Berlin 1844. 2. Bd. 1. Hft.

Hft. 1. *Lees*, Fälle von Beobachtungen über die auf das Scharlachfieber folgende Wassersucht bei Kindern. — *Levin*, Darstellung der sogenannten Encephaloid-Krankheit. — *Weisse*, Nachricht über das Kinderhospital in St. Petersburg. — Hft. 2. *Weisse*, Zweite Nachricht über das Kinderhospital zu St. Petersburg (Schluss). — *Hildebrand*, *Dysenteria typhosa* (Mittheilung aus *Barez*'s Kinderclinik). — Hft. 3. *Posner*, Einige Bemerkungen über die Anwendung der Excitantia bei entzündlichen Brustleiden der Kinder.

Neue Zeitschrift für Geburtskunde, herausgeg. von den DDr. u. Prof. *Busch*, *d'Outrepont*, *v. Ritgen* u. *v. Siebold*. Bd. XV. Hft. 1.

Hft. 1. *Stein*, Beitrag zur Erkenntniss schräg verengter Becken, so wie zur Behandlung hiedurch erschwerter Geburt. — *Derselbe*, Über die Meinung von Racenverschiedenheit der Becken. — *Ed. Martin*, Über die Entstehung einiger Beckendeformitäten. — *Grenser*, Über die bisweilen stattfindende Schwierigkeit der Catheterisirung beim weibl. Geschlechte, und den Nutzen der Knieellenbogenlage dabei. — *Bergson*, Über den Namen und das Vorkommen der Chlorosis bei Hippocrates. — *Langheinrich*, Der Cephalotribe mit obenstehender Kurbel. — Ergebnisse der neuesten Journalistik im Gebiete der Geburtshülfe. — Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten vom J. 1841.

Annales d'obstétrique, des maladies des femmes et des enfans. 1843. *Janvier.*

Jänner. *Vignoto*, Über das Vorhandenseyn und die Entwicklung der Allantois beim Menschen; Übersicht des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft in Bezug auf diesen Punct. — *Matthyssens*, Geburtsfall; Umschlingung des Nabelstranges um den Hals und rechten Arm; beträchtliche Abmagerung des Körpers des Kindes; völliger Mangel des Amnionswassers im Momente der Geburt. — *Lubanski*, Über den Einfluss des salpeters. Silbers auf die Erregung der Menstruation. — Über die Fracturen bei Kindern. (Aus *Guersants jun.* Clinik). — *Chally-Honoré*, Über gewisse allgemein empfohlene geburtshülfliche Verfahrungsweisen, die unnütz oder gefährlich sind (Forts.). — *Solayres de Renhac*, *Dissertatio de partu viribus maternis absoluto* (Forts.).

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin, 1843. Nr. 47—52.

Nr. 47. *Lasserre*, Über die serösen metastatischen Congestionen bei den Wöchnerinnen. — Corresp. med.: *Deschamps*, Fall von angebornem Bildungsfehler des Gehirns. — *Gogué*, Fall von Nasenpolypen; neue Unterbindungsmethode für denselben. — *Derselbe*, Fall von Luxation des äussern Endes der Clavicula nach oben; neuer Verband; vollkommene Heilung. — *Cazenave*, Chronische Entzündung des Blasenhalses; unwillkürlicher Samenverlust, Impotenz, leichte chronische Prostatitis, harnsaurer Blasensand, — sämmtlich an einem Individuum beobachtet. — Nr. 48. *Lasserre* (Forts. von Nr. 47). — Nr. 49. *Magne*, Neue Bemerkungen über die *Cataracta nigra*. — Nr. 50. *Burrow*, Über Krankheiten des Gehirnes und Rückenmarkes, die von einer acuten Affection des Pericardiums oder des Herzens abhängen. — *Furnari*, Über die Ursachen und die Häufigkeit des Entropiums in Afrika, nebst Beleuchtung der operativen Methoden zur Heilung dieser Krankheit. — Nr. 51. *Rufz*, Über den Croup auf Martinique. — Nr. 52. *Klencke*, Über die Verpflanzung der Hydatiden durch Contagion.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.